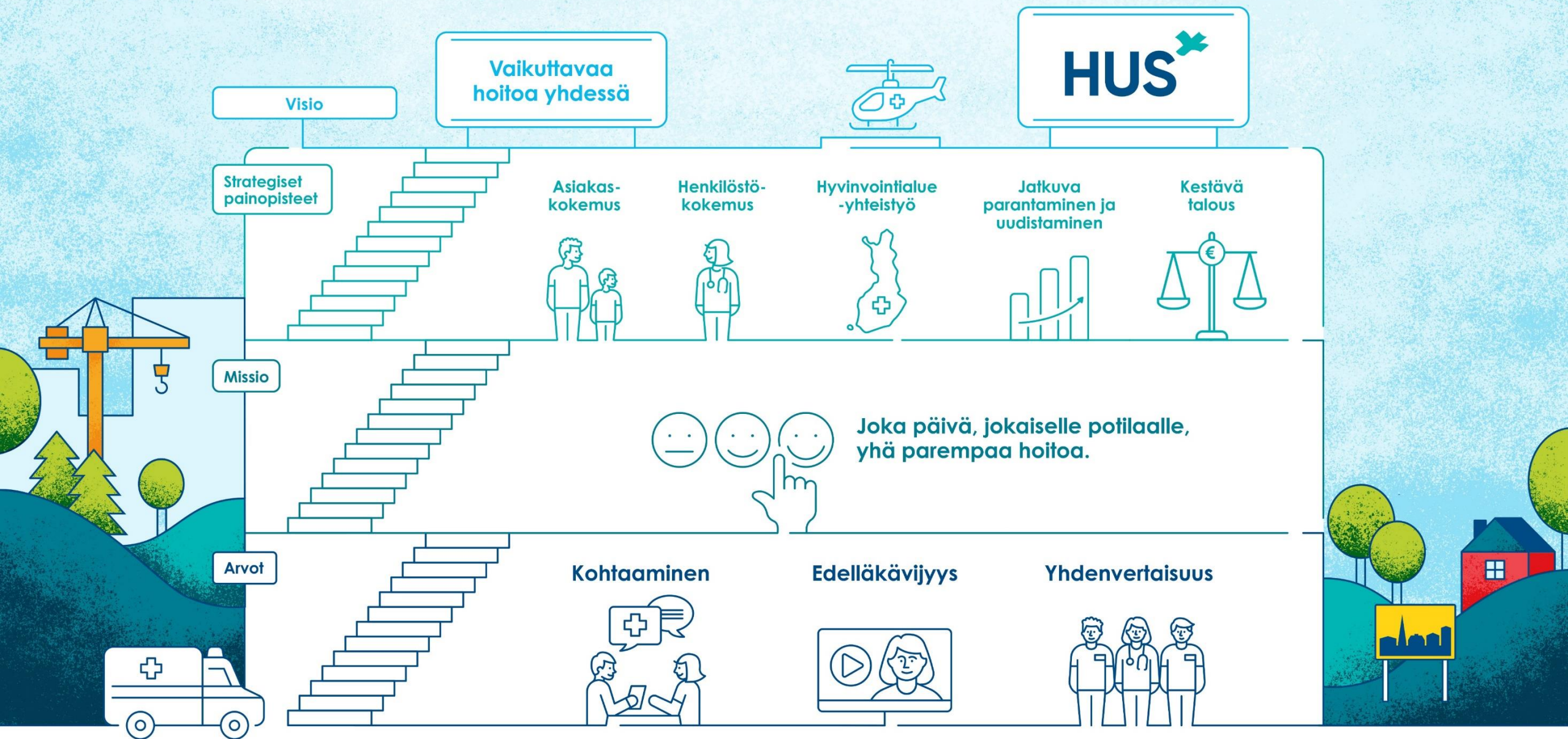


LAAPO-SUUNNITELMAN SEURANTA JA OMAVALVONNAN VUOSIRAPORTTI 2024 - KESKEISET NOSTOT

Yhtymähallitus 24.3.2025

Laatu ja potilasturvallisuus -yksikkö



SISÄLTÖ

- Omavalvonnan vuosi 2024
- Onnistumiset ja saavutukset
- Kehittämiskohteet
- Hoidon saatavuus
- Henkilöstön riittävyys
- Henkilöstön osaaminen; laatukoulutukset
- Potilasturvallisuuden vaaratapahtumat ja PosiPro-ilmoitukset
- Lääkehoidon turvallisuus
- Infektioturvallisuus
- Lääkinnälliset laitteet ja laiteturvallisuus
- Toimitilaturvallisuus
- Laadun mittaaminen ja seuranta
- Omavalvonta ja sisäiset auditoinnit
- Tietosuojaosaamisen ja -prosessien kehittäminen
- Valvonta-asiat
- Asiakas- ja potilaslähtöisyys
- Asiakasosallisuus
- Hyvinvointialueyhteistyö
- Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen (Hyte)



OMAVALVONNAN VUOSI 2024

- HUSin omavalvontaohjelma hyväksyttiin syksyllä 2023. Vuoden 2024 aikana jatkettiin omavalvonnan kehittämistä omavalvontaohjelman puitteissa.
- Vuoden 2024 alusta HUSin Laatu ja potilasturvallisuus -yksikköön (LAAPO-yksikkö) perustettiin neljä uutta vakanssia auditointitoiminnan käynnistämiseen ja kehittämiseen, tietosuojan kehittämiseen sekä omavalvonnan tilannekuvan ja raportoinnin kehittämiseen.
- Omavalvonnan sisäinen auditointitoiminta saatiin hyvin käyntiin vuoden aikana, ja omavalvonnan käyttöön saatiin kattava Power BI -raportti.
- Kesällä 2024 julkaistiin HUSin tulosityksiköiden omavalvontasuunnitelmat LAAPO-yksikön valmistelemalle mallipohjalle.
- Syksyllä 2024 aloitettiin valmistella HUSin omavalvontaohjelman päivittämistä.

ONNISTUMISIA JA SAAVUTUKSIA

OMAVALVONNAN SISÄINEN AUDITOINTITYÖ	• Omavalvonnan sisäisten auditointien toimintamalli vakiintui kliinisissä tulosityksiköissä, ja toimintaa kehitettiin tehtyjen havaintojen perusteella. • Auditoinnit toimivat samalla viranomaisen edellyttämänä omavalvonnan tarkastustoimintana.	INFECTIO- TURVALLISUUS	• Suojakäsinekampanja vähensi selkeästi käsineparien kulutusta vuodeosastoilla.
POTILAS- TURVALLISUUS	• Raportointia parannettiin ottamalla käyttöön luokittelu never event -indikaattoreiden kriteerien seurantaa varten. • Päivitettiin johtajaylilääkärin ohje Asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavien tapahtumien ilmoittaminen ja käsittely	LAITE- TURVALLISUUS	• Laiteosaamisen ylläpitosuunnitelmia laadittiin merkittävä määrä, mikä osaltaan varmistaa lääkinnällisten laitteiden osaavan ja turvallisen käytön kaikissa tilanteissa.
LÄÄKITYS- TURVALLISUUS	• Lääkehoidon vaaratapahtumien määrä jatkaa laskuaan ja lääkelyn skannausluvut nousevat edelleen. • Apottiin kehitettiin uusia vaikuttavia suojauksia suuren riskin lääkkeisiin (mm. pienimolekyyliset hepariinit ja metotreksaatti).	HENKILÖSTÖN RIITTÄVYYS	• Henkilöstön saatavuus pysyi hyvällä tasolla. • Vuokratyövoiman käyttöä saatiin vähennettyä tavoitteiden mukaisesti.
		ASIAKAS- JA POTILASLÄHTÖISYYS	• Ajanvarauskirjeiden kehitystyö eteni suunnitelmien mukaisesti: • Digitaalisen kirjeen valintavaihtoehto otettiin käyttöön. • Uudet kirjepohjat saatiin valmiiksi vaiheittaista käyttöönottoa varten.

KEHITTÄMISKOhteet

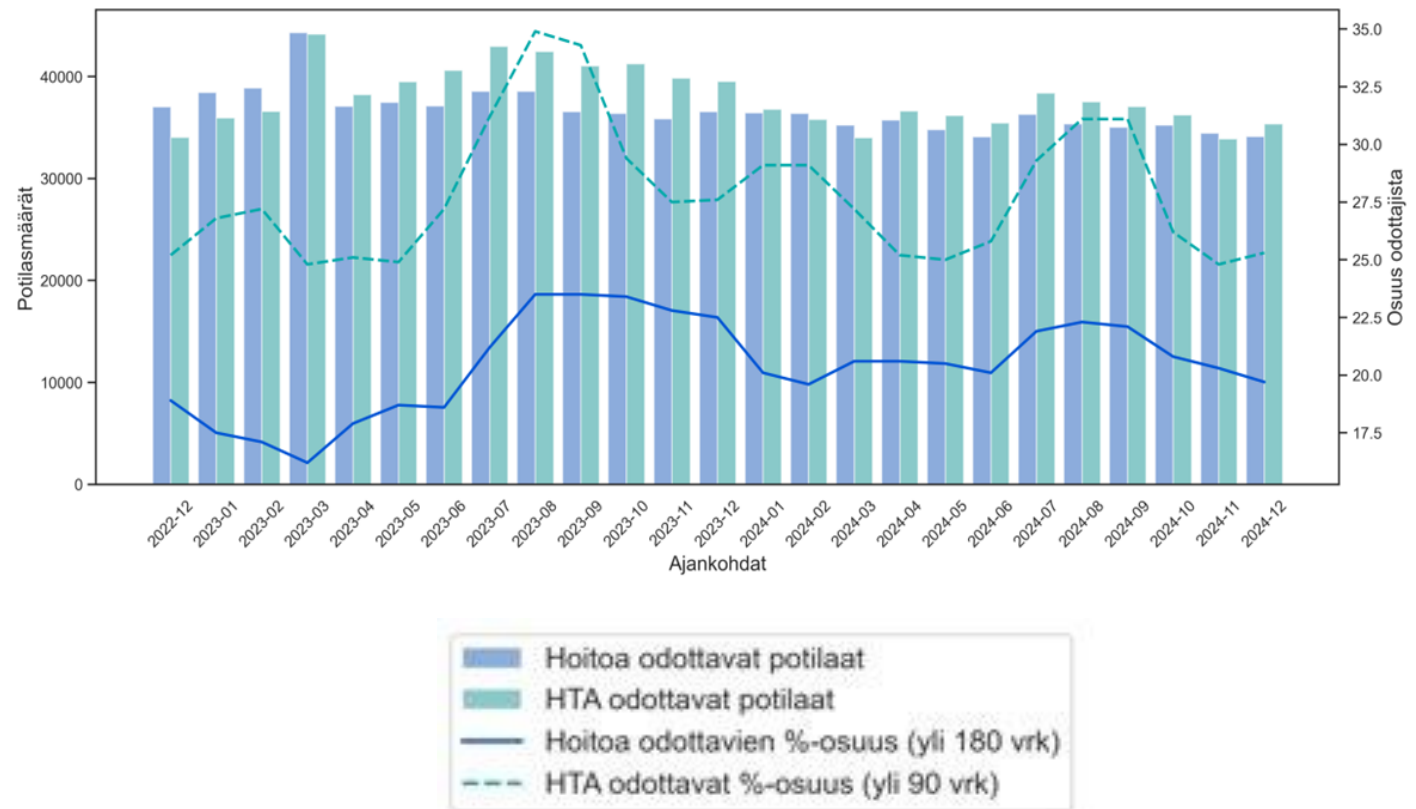
- HUSissa on käynnistetty ISO 9001 -laatu järjestelmän hankinta. Omavalvonta yhteensovitetään laatu järjestelmän kanssa.
- Kehitetään omavalvonnan mittareiden HUS-tasoista raportointia.
- Kehitetään omavalvonnan HUS-tasoista havainnointi- ja käsittelyprosessia.
- Auditoinnin kehittämistä jatketaan erityisesti ulkoisten palveluntuottajien auditoinnin/valvonnan osalta.
- Laajennetaan potilaiden lääkkeiden tunnistusten skannausta leikkaussaleihin, päivystyksiin ja poliklinikoille.
- Omavalvontaa koskeva järjestelmähankinta on käynnissä, tavoitteena on järjestelmien käyttöönotto vaiheittain vuoden 2025 aikana.

HOIDON SAATAVUUS JA RESURSSIT

KIIREETTÖMÄN HOIDON SAATAVUUDEN KEHITYS

- Erikoissairaanhoidon kiireettömän hoidon hoitoon pääsystä (ns. hoitotakuu) säädetään Terveystieteiden laissa:
 - Lähetä tulee käsitellä 21 vrk kuluessa.
 - Potilaan hoidontarve (HTA) tulee arvioida 90 vrk kuluessa.
 - Potilaan tulee päästä tarpeelliseksi arvioituun hoitoon 180 vrk kuluessa.
- Kehitys hoidon saatavuudessa vuoden 2024 aikana on vastannut vuosia 2022 ja 2023.
- Vuoteen 2023 verrattuna tilanne on hieman parempi erityisesti pitkään hoitoa tai HTA odottaneiden osalta.
- Hoitoa tai hoidontarpeen arviota odottavien potilaiden määrä kuvaa kokonaiskysyntää.
- Prosentuaalinen osuus pitkään odottaneista kuvaa haasteita vastata kysyntään.

Hoitotakuun alaiset hoitoa pitkään ja HTA odottavat potilaat sekä pitkään odottaneiden %-osuus 12/2022–12/2024



HOIDONTARPEEN ARVION SAATAVUUS TULOSYKSIKÖITTÄIN 31.12.2024 JA MUUTOS EDELLISVUOTEEN

- Pää- ja kaulakeskuksessa silmätautien erikoisalojen tehostetut ostopalvelu- ja poliklinikkaprosessit ovat edistäneet hoitoon pääsyä vuoden 2023 lopun tilanteeseen verrattuna, vaikka hoitotakuun ylittäneiden määrä on edelleen korkea.
- Tukielin- ja plastiikkakirurgian tulosityksikössä hoidon kysyntä jatkuu korkeana vaikka onkin käänntynyt laskuun. Hoitotakuun ylittäneiden %-prosenttiosuuden (52 %) perusteella arvioituna kysyntään ei täysin pystytä vastaamaan.

Tulosityksikkö	HTA odottavat lkm		HTA odottavat lkm (yli 90 vrk)		HTA odottavat %-osuus (yli 90 vrk)	
	31.12.2024	Muutos edv.	31.12.2024	Muutos edv.	31.12.2024	31.12.2023
Pää- ja kaulakeskus	8 755	-1 714	2 647	-1 354	30 %	38 %
Tukielin- ja plastiikkakirurgia	7 573	-415	3 899	-75	52 %	50 %
Vatsakeskus	7 418	852	1 747	327	24 %	22 %
Naistentaudit ja synnytykset	3 776	-21	605	71	16 %	14 %
Tulehduskeskus	2 420	-51	94	-11	4 %	4 %
Neurokeskus	2 403	122	486	176	20 %	14 %
Sisätaudit ja kuntoutus	2 068	-149	203	-2	10 %	9 %
Lasten ja nuorten sairaudet	1 544	177	161	88	10 %	5 %
Sydän- ja keuhkokeskus	1 157	152	258	104	22 %	15 %
Psykiatria	965	16	65	-51	7 %	12 %
Syöpäkeskus	394	50	2	1	1 %	0 %

KIIREETTÖMÄN HOIDON SAATAVUUS PÄÄERIKOISALOITTAIN 31.12.2024 JA MUUTOS EDELLISVUOTEEN

Pääerikoisala	Kaikki hoitoa odottavat lkm		Hoitotakuun alaiset hoitoa odottavat		Hoitotakuun alaiset yli 180 vrk hoitoa odottaneet lkm		Hoitotakuun alaiset %-osuus yli 180 vrk hoitoa odottaneet	
	31.12.2024	Muutos edv.	31.12.2024	Muutos edv.	31.12.2024	Muutos edv.	31.12.2024	31.12.2023
Sisätaudit	128 896	9 862	1 444	-387	136	-7	9 %	8 %
Kirurgia	96 344	339	16 825	-2 029	4 550	-839	27 %	29 %
Keuhkosairaudet	50 942	2 878	402	-29	19	-2	5 %	5 %
Lastentaudit	42 769	1 132	782	-346	58	-67	7 %	11 %
Silmätaudit	39 442	5 820	7 836	2 478	1 426	504	18 %	17 %
Syöpätaudit ja sädehoito	27 854	-1 636	281	-87		-1	0 %	0 %
Neurologia	23 720	-3 492	259	-94	11	-12	4 %	7 %
Korva-, nenä- ja kurkkutaudit	23 497	168	1 455	-92	90	-11	6 %	7 %
Naistentaudit	22 156	640	2 231	-154	100	-123	4 %	9 %
Ihotaudit ja allergologia	18 480	541	137	14	1	-6	1 %	6 %
Lastenneurologia	10 214	149	334	-18	2	-14	1 %	5 %
Neurokirurgia	9 080	-780	484	-821	80	-536	17 %	47 %
Fysioterapia (kuntoutus)	6 194	-36	74	-75	1	0	1 %	1 %
Hammas-, suu- ja leukasairaudet	5 670	-159	867	78	169	34	19 %	17 %
Perinnöllisyyslääketiede	2 859	-266	300	-480	59	-351	20 %	53 %
Psykiatria	2 430	548	323	51	6	3	2 %	1 %
Lasten neurokirurgia	267	-28	22	0	1	-2	5 %	14 %

Pääerikoisala	Kaikki hoitoa odottavat lkm		Hoitotakuun alaiset hoitoa odottavat		Hoitotakuun alaiset yli 90 vrk hoitoa odottaneet lkm		Hoitotakuun alaiset %-osuus yli 90 vrk hoitoa odottaneet	
	31.12.2024	Muutos edv.	31.12.2024	Muutos edv.	31.12.2024	Muutos edv.	31.12.2024	31.12.2023
Lastenpsykiatria	8 597	-911	25	-17	6	-8	24 %	33 %
Lastenneurologia	7 626	-474	334	-18	2	-14	1 %	5 %

- **Erikoissairaanhoidon pääsyn seurannassa** seurataan ensikontaktia.
- Suuri osa HUSin potilaista jatkaa toistuvassa hoidossa ja seurannassa tämän jälkeen. Tämä näkyy Kaikki hoitoa odottavat potilaat -sarakeessa
- **Kirurgian hoitotakuun ylittäneiden** jonottajien määrä on vähentynyt merkittävästi edellisvuoden lukemasta (-839); ortopediassa ja plastiikkakirurgiassa vähenemä on molemmissa n. 420.
- **Neurokirurgiassa** (-536) päiväkirurgian lisääminen ja osaston toiminnan tehostuminen sekä hoitoaikojen lyhentymisen ovat olleet ratkaisevassa roolissa jonotilanteen parantamisessa.
- **Silmätaudeissa** tiukentunut talous, jonka seurauksena myönnettiin vähemmän palveluseteleitä ja samaan aikaan tuotettiin lisätyötä, hankaloitti erityisesti leikkaushoitoon pääsyä.
- **Lasten- ja nuorisopsykiatrialla** kiireettömään hoitoon tulee päästä 90 vuorokauden kuluessa.

HENKILÖSTÖN RIITTÄVYYS

- Henkilöstön saatavuus pysyi hyvällä tasolla vuonna 2024.
- HUSissa työskenteli toimintavuonna 2024 noin 27 600 työntekijää, joista hoitohenkilökuntaa oli 15 000 ja lääkäreitä 3 700.
- Syksyn yhteistoimintaneuvottelujen tuloksena HUSista vähenee yhteensä 778 henkilötyövuotta, joista irtisanomisia oli 280. Irtisanomiset kohdistuivat ensisijaisesti hallintoon, tukipalveluihin sekä päällikkö- ja johtajanimikkeillä työskenteleviin.
- Loppuvuodesta 2024 alkaneet toimintojen uudelleenjärjestelyt vaikuttavat kaikkiin sairaaloihin, hallintoon ja tukipalveluihin.
- Vuokratyövoiman käyttöä saatiin vähennettyä tavoitteiden mukaisesti.



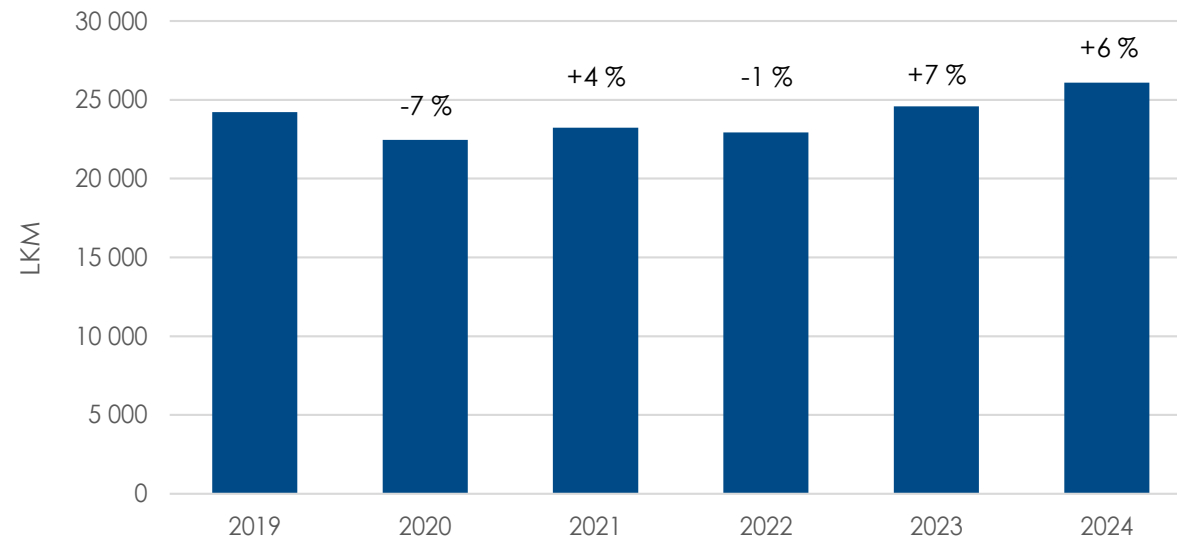
TURVALLISUUS JA LAATU

POTILASTURVALLISUUDEN VAARATAPAHTUMAT 1/2

HAIPRO-ILMOITUKSET

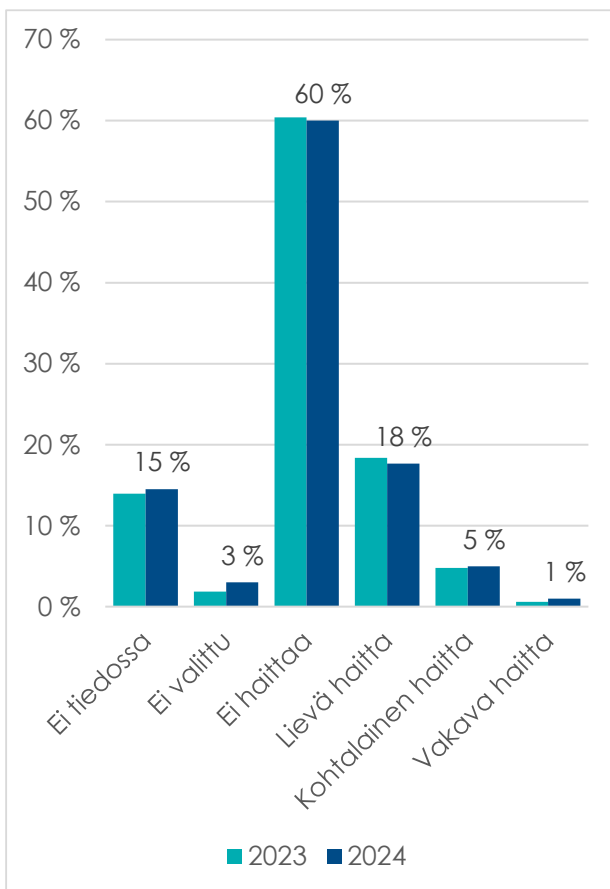
- Vuonna 2024 tehtiin yhteensä 26 102 potilasturvallisuuteen liittyvää vaaratapahtuma-ilmoitusta. Ilmoituksista 802 kpl (3 %) käsiteltiin vakavana vaaratapahtumana.
- Tapahtumista 50,5 % tapahtui potilaalle (tavoite <50 %) ja läheltä piti -tapahtumia 19 %.
- Ilmoituksista lähes neljäsosa liittyi lääke- tai nestehoitoon tai varjo- ja merkkiaineen antoon.
- Never event -tapahtumia oli 14 kpl.

Ilmoitusten lukumäärä vuosittain 2019-2024 ja muutos-% edelliseen vuoteen

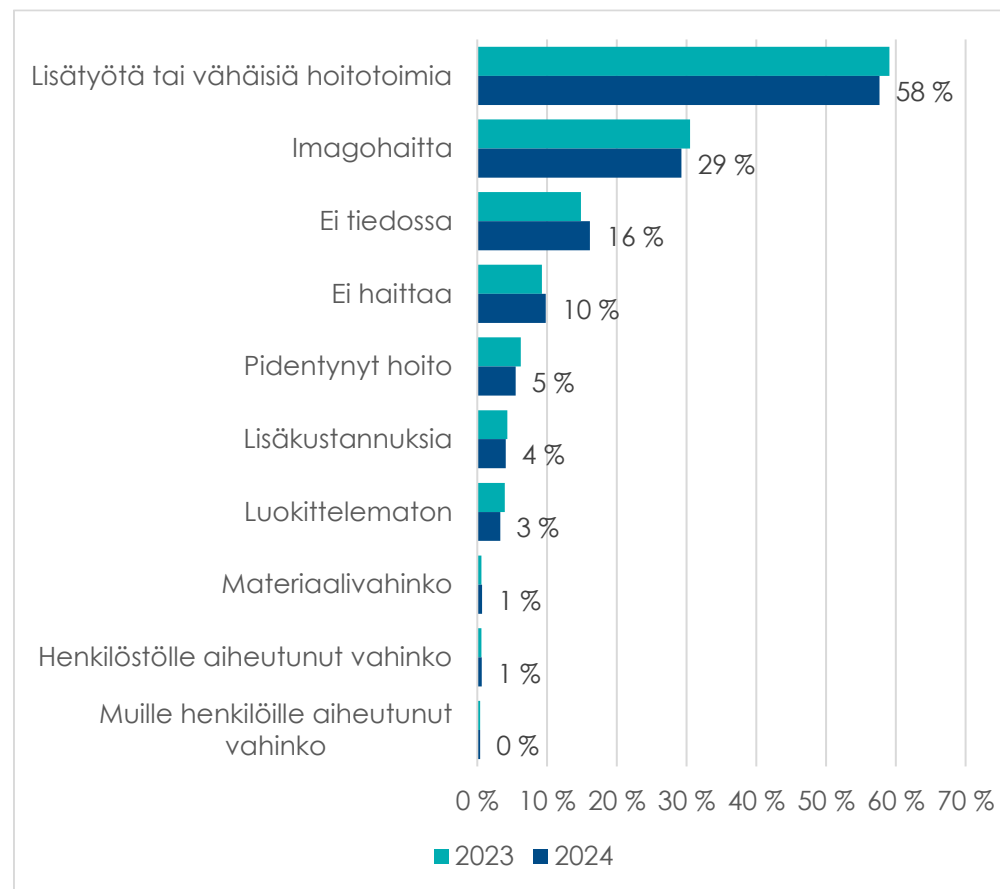


HAIPRO-ILMOITUKSET VUOSINA 2023–2024 ERI LUOKITTELUJEN MUKAAN

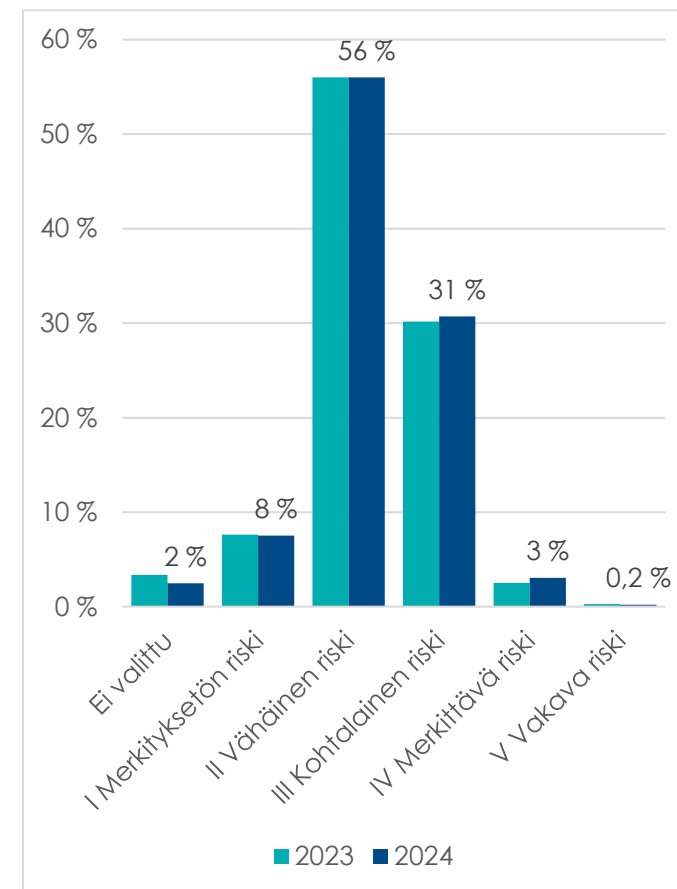
Seuraus potilaalle, %-osuus



Seuraus yksikölle, %-osuus

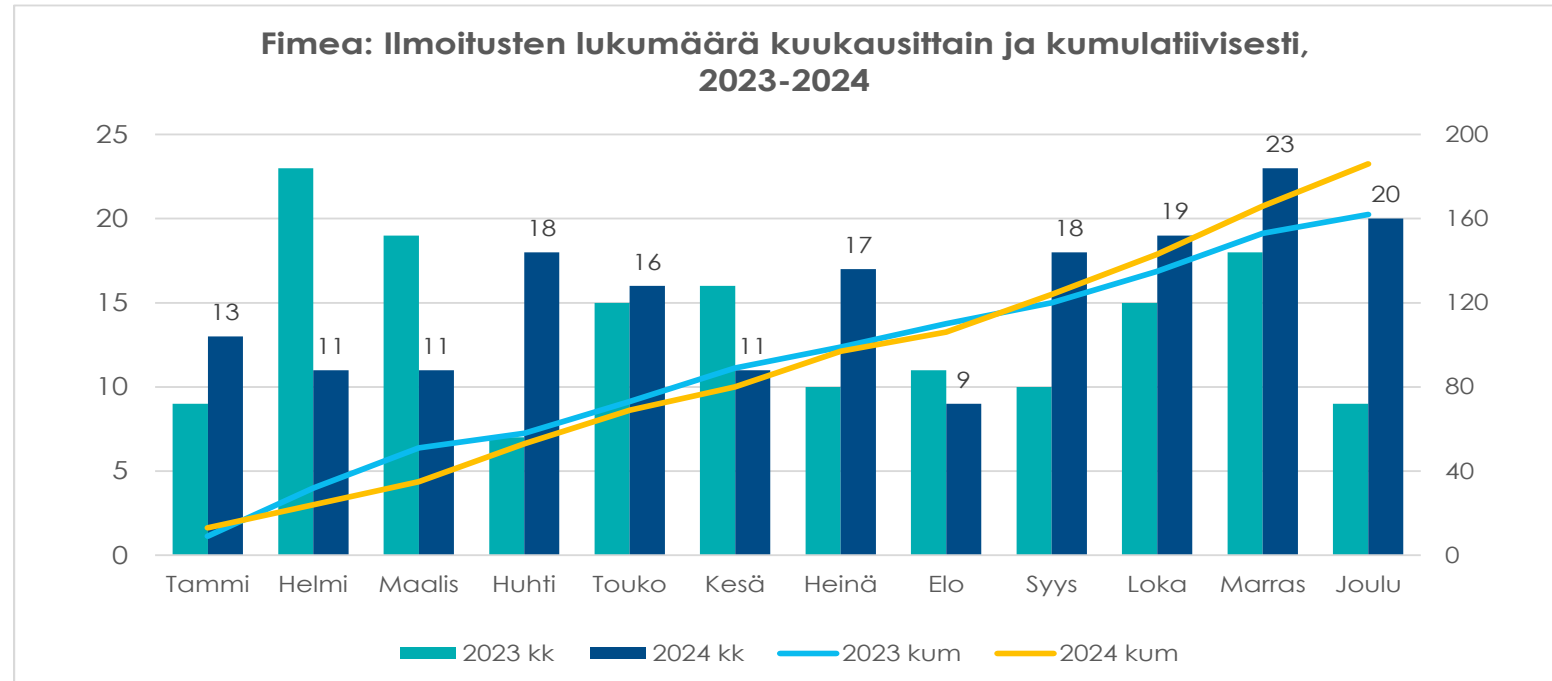


Riskiluokittelu, %-osuus



LÄÄKINNÄLLISIIN LAITTEISIIN LIITTYVÄT VAARATILANNEILMOITUKSET

- Lääkinnällisiin laitteisiin liittyviä vaaratilanteita seurataan aktiivisesti ja niistä raportoidaan lakisääteisesti Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimealle.
- Ilmoituksia tehtiin vuonna 2024 yhteensä 186 kpl, joka on 15 % enemmän kuin edellisvuonna (162 kpl).
- Kasvuun on vaikuttanut ilmoitusaktiivisuuden lisääntyminen annetun ohjauksen myötä.



ASIAKAS- JA POTILASLÄHTÖISYYS

ASIAKAS- JA POTILASLÄHTÖISYYDEN TOIMENPITEIDEN JA TAVOITTEIDEN TOTEUTUMINEN

Toimenpide/tavoite	Toteutuminen
Potilaan ajanvarauskirjeiden kehittämisprojektin toteuttaminen.	- Kehittämisprojekti alkoi tunnistamalla ongelmat asiakkaiden ja henkilökunnan kanssa. Uusi konsepti kehitettiin yhteistyössä asiakasraatien kanssa ja saatiin valmiiksi vuoden 2024 loppuun mennessä. - Projektin aikana tunnistettiin muita kehittämiskohteita, joita on viety eteenpäin viestinnän ja koulutuksen keinoin.
Digitaalisten kanavien hyödyntäminen (Maisa) ajanvarausviestinnässä.	- Marraskuusta 2024 lähtien asiakkailla on ollut mahdollisuus siirtyä digitaalisiin potilaskirjeisiin. - Vuoden lopussa digitaalisia Maisa-kirjeitä oli kolmannes kaikista potilaskirjeistä. Vuonna 2025 tavoitellaan osuuden kasvua.
Potilashoidon yksiköiden ja toimipisteiden nimeämisen ohjeistaminen ja yhtenäisten nimien käyttöönotto 1/2025.	- Toimipisteiden nimeämisohje saatiin toteutettua vuoden 2024 aikana ja uudet, asiakkaita paremmin ohjaavat nimet otettiin käyttöön suunnitelman mukaisesti. - Uudet nimet päivitetään verkkosivuille, potilaskirjeisiin, ohjeisiin ja opasteisiin vaiheittain vuoden 2025 alusta.



HYVINVOINTIALUE- YHTEISTYÖ

OMAVALVONNAN HYVINVOINTIALUEYHTEISTYÖ LAATUTYÖN PAINOPISTE 6

- HUS osallistuu kansallisen Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskuksen ylläpitämän omavalvonnan menettelyjen yhteistyöryhmän sekä Uudenmaan Omavalvonnan teemaryhmän työskentelyyn.
- LAVASPO (laatu, vaikuttavuus, asiakas- ja potilasturvallisuus) -yhteistyöryhmä on perustettu, ja työryhmän toiminta käynnistyi vuoden 2024 aikana.
- Etelä-Suomen yhteistoiminta-alueen YTA-sopimusvalmistelu eteni suunnitellussa aikataulussa, ja sopimus hyväksyttiin vuoden 2024 lopulla. Omavalvonnan asiantuntijoiden kokoon kutsuminen tarvittaessa on sovittu alkavalla sopimuskaudella Etelä-Karjalan hyvinvointialueen vastuutehtäväksi.



PALVELUKETJUT OSANA HYVINVOINTIALUE-YHTEISTYÖTÄ

- HUSin järjestämissopimuksessa on sovittu, että luodaan selkeitä palvelukokonaisuuksia ja -ketjuja potilaille, joiden hoito tai seuranta siirtyy HUS-yhtymän ja hyvinvointialueen tai Helsingin kaupungin välillä tai joiden auttamiseen tarvitaan monialaista ja monitasoista yhteistyötä.
- Vuonna 2024 luotiin yhteiset toimintamallit Uudenmaan laajuisten palveluketjujen laadintaan ja päivittämiseen osana HUSin strategista projektia.
 - Määritettiin kuvaukseen liittyvät tehtävät, prosessikuvaus sekä käsitteistö.
 - Uusimaa-tasoiseen kuvaustyöhön määritettiin säännöt, jotka sisältävät mm. työryhmien nimeämisen ja palvelukuvauksien hyväksymisen käytännöt.
 - Luotiin vakiopohja palveluketjujen kuvaamiseen.
 - Toimintamallia pilotoitiin neljällä palveluketjulla.



PALVELUKETJUN KUVAAMISEN TILANNE

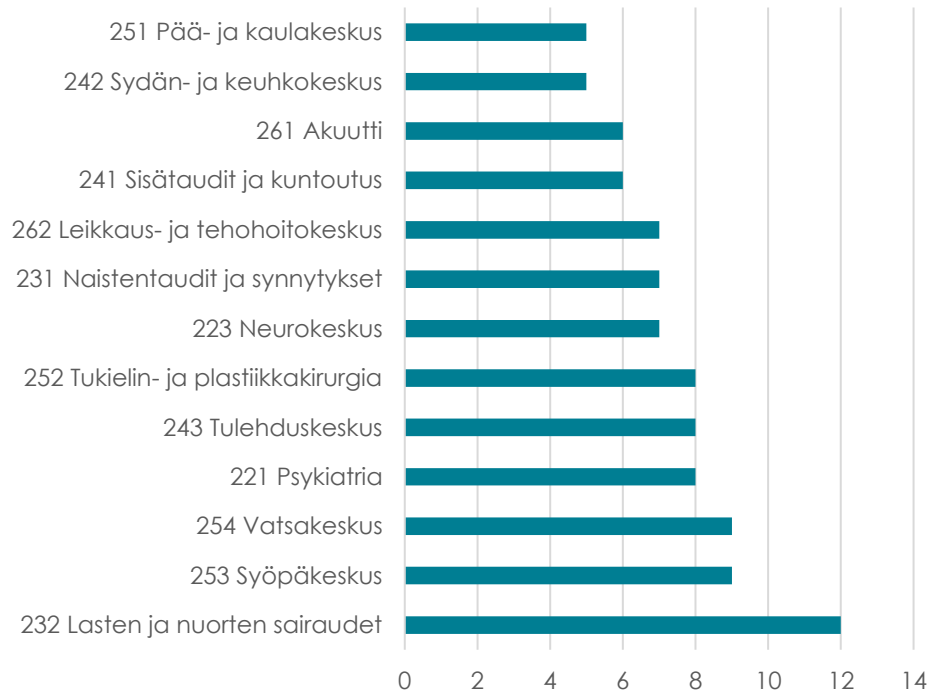
Palveluketjun nimi	Kuvaamisen/päivityksen tilanne	Kuvaus käytettävissä
Uniapnean hoitoketju	Päivitetty	kuvaus Terveysportissa
Munuaispotilaan hoitoketju	Päivitetty	kuvaus Terveysportissa
AVH-potilaan palveluketju	Valmis	kuvaus Terveysportissa
Kohonneen verenpaineen palveluketju	Päivitetty	kuvaus Terveysportissa
Haavaläheteohje	Valmis	kuvaus Terveysportissa
Pitkäaikaisesta kivusta kärsivän potilaan palveluketju	Valmis	Ei vielä Terveysportissa
COPD-palveluketju	Valmis, ei vielä hyväksytty	
Aikuisten yleisanestesia-hammashoidon palveluketju	Valmis, ei vielä hyväksytty	
Vauvamatkalla -palveluketju	Kuvaus kesken	
Sepelvaltimotautipotilaan palveluketju	Kuvaus kesken	
Lasten obesiteetti -palveluketju	Kuvaus kesken	
Useita suun terveydenhuollon palveluketjuja	Kuvaus kesken	

SISÄISET AUDITOINNIT JA VALVONTA-ASIAT

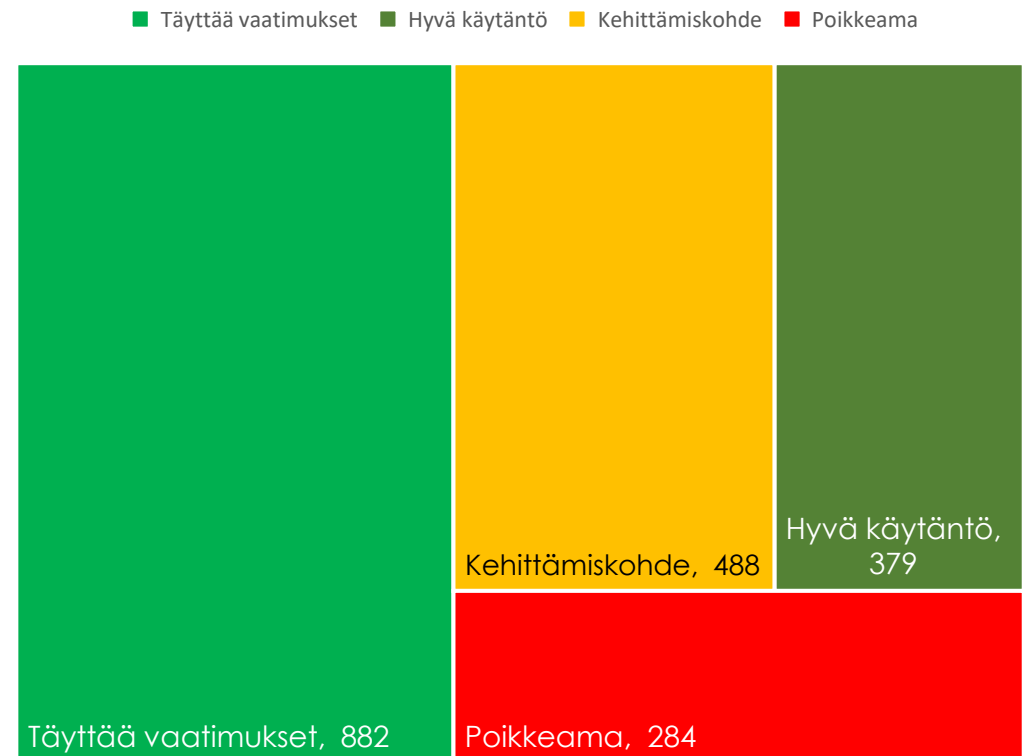
SISÄISET AUDITOINNIT JA TEHDYT HAVAINNOT

- Sisäiset auditointikäynnit aloitettiin syksyn 2023 pilotoinnin jälkeen ja käyntejä tehtiin vuoden 2024 aikana yhteensä 97. Lisäksi tehtiin yksi reaktiivinen sisäinen käynti.
- Käynneillä kirjattiin yhteensä 2 033 luokiteltua havaintoa eli keskimäärin 21 havaintoa/käynti.

**Sisäiset auditointikäynnit
tulosyksiköittäin vuonna 2024**



Havaintojen määrä tyypeittäin 2024



SISÄISTEN AUDITOINTIEN KESKEISIÄ HAVAINTOJA

Havaintojen perusteella moni asia toteutuu hyvin

- Yksiköissä on nimetyt laite- ja hygieniavastaavat.
- HaiPro-ilmoituksia tehdään ja ne käsitellään yleensä osastotunneilla ja moniammatillisesti.
- Hygieniahoitajia hyödynnetään henkilöstön perehdytyksessä, täydennyskoulutuksessa ja neuvonnassa.
- Yksiköissä, joissa on kirjallinen perehdytys- ja koulutussuunnitelma seurataan myös sen toteutumista.

Vastuuyksiköiden on varmistettava, että

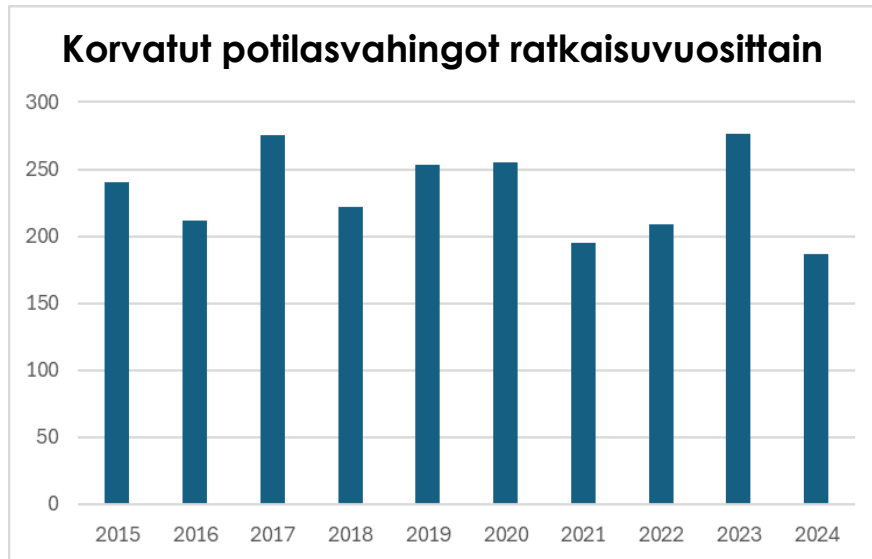
- Potilaiden tunnistaminen tapahtuu aina luotettavasti ja ohjeiden mukaisesti.
- Henkilökunta tuntee omavalvontasuunnitelman sisällön ja se on potilaiden saavutettavissa.
- Lääkehoidossa noudatetaan turvallisia toimintatapoja kuten lääkkeen ja potilaan skannaus ja kaikki ammattiryhmät tutustuvat lääkehoitosuunnitelmaan.
- Henkilökunnan perehdytys perustuu kaikissa ammattiryhmissä perehdytysuunnitelmaan, sen edistymistä seurataan ja dokumentoidaan.
- Hallitaan ja noudatetaan infektioiden torjuntaohjeita ja seurataan käsihygienian toteutumista.
- Laiteosaamisen ylläpitosuunnitelma on tehty ja lääkinnällisten laitteiden huolto toteutuu säännöllisesti.

Kehittämistoimien edistymistä ja riittävyyttä tulee seurata.

Usein toistuvat puutteet ovat tiedossa. Näiden asioiden parantamista tulee edistää myös yksiköissä, joita ei ole vielä auditoitu.

VALVONTA-ASIAT: MUISTUTUKSET JA KANTELUT

- Muistutusten määrä kasvoi vuoden 2024 aikana. Ilmiö on toisaalta yleinen ja tunnistettavissa myös muissa organisaatioissa. HUSin osalta siihen on voinut vaikuttaa kuitenkin myös sähköisten Suomi.fi-asiointilomakkeiden käyttöönotto loppuvuodesta 2023.
- Kanteluissa korostuivat vuoden 2024 aikana hoidon saatavuuteen, kirjaamiseen ja potilaiden rajoittamiseen liittyvät asiat. Näitä käytiin vuoden aikana läpi Potilashallinnollisten asioiden asiantuntijatyöryhmän (Potva) kokouksissa yhdessä HUSin tulosyksiköiden hallinnollisten ylläääkärien kanssa.
- Vuonna 2024 Potilasvahinkokeskus ratkaisi yhteensä 187 korvattavaa potilasvahinkoa HUSin sairaaloissa.



Valvoville viranomaisille tehdyt kantelut 2023 ja 2024

Valvova viranomainen	2023	2024
Valvira	15	14
Aluehallintovirasto	77	62
Eduskunnan oikeusasiamies	17	14
Oikeuskanslerin virasto	1	0
Yhdenvertaisuus- ja/tai tasa-arvovaltuutettu	9	11
Tietosuojavaltuutetun toimisto	14	6
YHTEENSÄ	133	107

POTILAIKEN TAI OMAISTEN TEKEMÄT MUISTUTUKSET 2023 JA 2024

Syyluokka		2023		2024	
		Lkm	% kaikista	Lkm	% kaikista
Potilaan hoito	Tyytymättömyys hoitoon tai hoitotulokseen	825	47,2	955	44,5
	Tyytymättömyys lääkkeisiin	29	1,7	43	2,0
	Muu/ei valintaa	34	1,9	56	2,6
Dokumentaatio	Suulliseen tiedonhallintaan liittyvä	37	2,1	63	2,9
	Tyytymättömyys asiakirjamerkintöihin	50	2,9	47	2,2
	Muu	29	1,7	33	1,5
Henkilökunnan käytös	Epäasialliseen käytökseen liittyvä	188	10,8	286	13,3
	Muu	6	0,3	17	0,8
Potilashallinto	Hoitoon liittyvä	287	16,5	338	15,7
	Jatkohoitoon liittyvä	10	0,5	12	0,6
	Muu	28	1,6	21	1,0
Määrittelemätön		63	3,6	64	3,0
Ei valintaa		161	9,2	213	9,9
Yhteensä		1 747	100	2 148	100

Muistutusten syyluokat yhteensä:

- Potilaan hoito 49,0 %
- Dokumentaatio 6,7 %
- Henkilökunnan käytös 14,1 %
- Potilashallinto 17,3 %
- Luokittelematon 12,9 %

TIETOSUOJAOSAAMINEN JA -PROSESSIT

TIETOSUOJAOSAAMISEN JA -PROSESSIEN KEHITTÄMINEN

LAATUTYÖN PAINOPISTE 5

Tietosuojan kehittämistyötä on jatkettu painopisteiden mukaisesti:

1. Henkilökunnan tietosuojaosaamisen parantaminen

- Tietosuojakoulutuksia järjestetään jatkuvana toimintana.
- Tietosuojaohjeistus ja tietosuojan verkkokurssi pidetään ajantasaisena lainsäädännön muuttuessa.
- Johtajaylilääkäri hyväksyi tietohallinnon ja tietosuojatiimin yhteistyössä toteutettavan tietosuojan ja tietoturvan koulutuksen, jonka on tarkoitus tulla pakolliseksi koko henkilöstölle.

2. Toimintamallien kartoittaminen, kehittäminen ja dokumentointi

- Tietosuojaan liittyvien toimintamallien kehittämistä jatkettiin vuoden 2024 aikana. Tavoitteena oli, että HUSin tulosityksiköillä olisi jatkossa kyvykyys vastata ensisijaisesti oman tulosityksikkönsä tietosuojaan liittyvistä selvityksistä Tietosuojatiimin tuella.
- HUSin tietosuojaan kohdennettiin vuoden 2024 aikana sekä sisäinen tarkastus että TSV:n tarkastus. Nämä antoivat suuntaviivoja HUSin tietosuojan jatkokehittämiselle.

3. Puolesta-asiointi ja alaikäisten puolesta-asiointi

- Alaikäisen potilaan asemaa ja oikeuksia, päätöskyvyn arvioinnin lääketieteellisiä periaatteita ja huoltajan tiedonsaantioikeutta käsitteleviä ohjeita on laadittu yhteistyössä tulosityksiköiden kanssa.

4. Uuden lokitietojärjestelmän käyttöönotto ja lokiraporttien sisällön selkeyttäminen

- Lokitietojärjestelmä otettiin käyttöön vuoden 2024 aikana ja samassa yhteydessä selkeytettiin lokitietoraporttien sisältöä.

HYVINVOINNIN JA TERVEYDEN EDISTÄMINEN

UUSIMAA-TASOINEN HYTE-YHTEISTYÖ

HUS-järjestämissopimuksen mukainen Uusimaa-tasoinen Hyte-ryhmä

- Tavoitteena on edistää Uudenmaan asukkaiden hyvinvointia, terveyttä ja arjen turvallisuutta yhteistyössä vaikuttavasti ja tukea sote-järjestämisen painopisteen siirtymistä raskaista palveluista ennaltaehkäisyyn.
- HUS-yhtymää edustaa Perusterveyshuollon (PTH) yksikkö; 7 kokousta 1 työpaja.
- Yhteistyön kärkenä 2024: liikkuminen ja mielen hyvinvointi.
- Sovittu hyte-viestintäyhteistyön tiivistämisestä.

HYTE = Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen

Hyte-TKKIO ja verkostotoiminta

- HUSin vastuulle kuuluvaa hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen liittyvää koulutus-, tutkimus- kehittämis- ja innovaatiotoimintaa on toteutettu [Hyvä kierre –toiminnassa](#):
 - Hyvä kierre -päivä
 - Hyte-aamu x 6
 - Luennot, opetus ja ohjaaminen
- HUS-yhtymä on [Health Promoting Hospitals and Health Services](#) (HPH) ja [Suomen terveyttä edistävät sairaalat ja organisaatiot](#) (STESO) -verkostojen jäsen ja siten sitoutunut terveyttä edistävien sairaaloiden tavoitteisiin.
 - PTH-yksiköstä on edustus STESOn hallituksessa
- PTH-yksikkö on osallistunut kansalliseen ja kansainväliseen yhteistyöhön hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä.

HYTE-TYÖ ALUEYHTEISTYÖNÄ

- HUSissa tehtävä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työ perustuu lainsäädäntöön ja järjestämissopimukseen.
- Vastuutahona toimii HUS Perusterveydenhuollon yksikkö (PTH-yksikkö), joka on osa Asiakkuushallintayksikköä.
- Hyte-työn tiimissä toimivat terveyden edistämisen ylilääkäri, kehittämispäällikkö sekä PTH-yksikön johtaja.

HUSin hyte-työn vastuuta



Hyte-yhteistyö hyvinvointialueiden ja Helsingin kanssa 2024

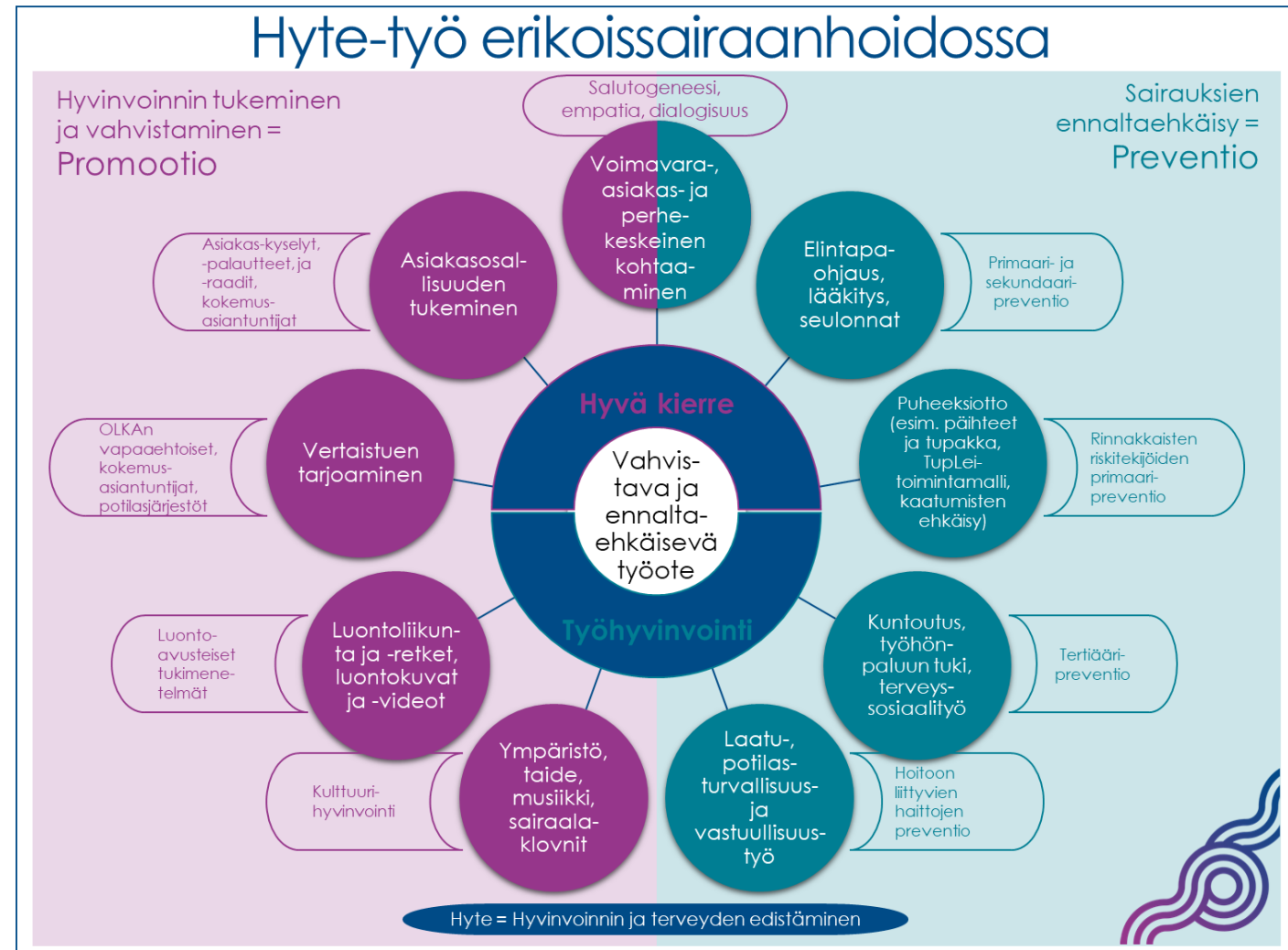
Yhteistyö -taho	Toiminta	Toimijat HUS
Helsinki	Laajan osallistavan Hyte-neuvotteluprosessin kolme työpajaa; Hyte-neuvottelut; yhteistyötapaaminen; Hyvä kierre -päivän suunnitteluyhteistyö	Hyte-työn tiimi
Itä-Uusimaa	Hyte-neuvottelut; hyvinvointikertomus ja -suunnitelma yhteistyö; yhteistyötapaamisia	PTH-yksikön johtaja
Keski-Uusimaa	Alueelliset hyte-tapaamiset x 6, Hyte-neuvottelut (jatkuva neuvottelumalli); hyvinvointikertomus ja -suunnitelma -yhteistyö; yhteistyötapaamisia	Asiakasjohtajat
Länsi-Uusimaa	Hyte-neuvottelut kuntakohtaisesti 11/2024; yhteistyötapaaminen	HUS johto
Vantaa-Kerava	Hyte-neuvottelut x 2 (jatkuva neuvottelumalli); hyvinvointikertomus ja -suunnitelma yhteistyö; yhteistyötapaamisia	

HUSin sisäinen hyte-työ

- Kaikki tulosalueet kattava hyte-työn ryhmä kokoontui 3 kertaa
 - Puheenjohtajana toimii johtajaylilääkäri.
 - Työryhmän tehtävänä on linjata HUS-yhtymän hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen osalta HUSin sisäisen hyte-työn tavoitteet, visio ja toiminnan kärjet ja seurata tavoitteiden saavuttamista ja toiminnan vaikuttavuutta.
- Valmisteltu sisäinen Hyte-kysely kartoittamaan hyte-työn toteutumisen tilannekuvaa ja selvitetty HUSin sisäisen hyte-tiedon raportoinnin mahdollisuuksia.

Hyte-tilannekuva

- Tilannekuvaa on koottu ja seurattu sekä hyödynnetty mm. Uusimaa-tasoisessa Hyte-ryhmässä, HUSin Alueellinen tietotuotanto -työssä sekä hyvinvointialueiden Hyte-neuvotteluihin ja hyvinvointisuunnitelma-työhön liittyen



Toimintoja ja välineitä, joita sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisella on korjaavan hoidon ohessa ja rinnalla käytettävissään potilaan hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi